Ub. a. Path. Corps étranger

B. C. D.

DE

CALCULIS E DUCTU SALIVALI EXCRETIS

EX INDULTU

GRATIOSÆ FACULTATIS MEDICÆ

IN UNIVERSITATE ARGENTORATENSI

PRO LICENTIA

GRADUM DOCTORIS IN MEDICINA RITE ET LEGITIME CAPESSENDI

SOLENNITER DISPUTABIT

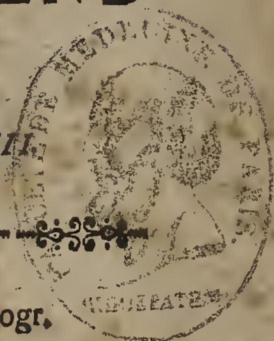
CHRISTIANUS AREND SCHERER

MAGDEBURGENSIS.

AD DIEM I. JUL. MDCCXXXVII.

H. L. Q. C.



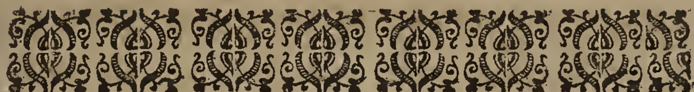


ARGENTORATI,

Typis MELCHIORIS PAUSCHINGERI Typogr.

VIRO
EXCELLENTISSIMO AMPLISSIMO
atque EXPERIENTISSIMO DOMINO
DOMINO
D. JOH. THEODORO
ELLER
SACR. REG. MAJESTATIS
BORVSSICÆ ARCHIATRO
PRIMARIO, CONSILIARIO AVLICO,
SVPREMI COLLEGII MEDICI
PROTODECANO
PATRONO
ET PROMOTORI SVO
SVMMO PIETATIS ET OBSEQVII CVLTV
DEVENERANDO

QVI SANITATI REGIS MIRE PROSPICIT
SALVTI PVBLICÆ INVIGILAT
QVEM LITERATVS ORBIS MIRATVR
MVSÆ BORVSSICÆ MÆCENATEM
ET PROMOTOREM VENERANTVR
CVJVS FAMA LONGE LATEQVE DIFFVSA
ET MIHI ANIMVM ADDIDIT
VT
IN DEVOTÆ MENTIS TESSERAM
ET VLTERIOREM STVDIORVM COMMENDATIONEM
THESES HASCE INAVGVRALES
EA QVA PAR EST
ANIMI VENERATIONE OFFERRET
HVMILLIMVS CLIENS
AVCTOR.



Nobilissimo atque Pereximio

DNO CANDIDATO

Fautori & Amico suo Æstumatissimo

S. P. D.

JOHANNES SALZMANN, D.

h. t. Facult. Med. Decanus.

Quum ante quinquennium, & quod excurrit, nostrum ad Lyceum venisti, Nobilissime Domine CANDIDATE, *cura* Tibi *cordique fuit, priusquam Scholas Medicas intrares, Philosophicis disciplinis sedulo vacare*

care, interque eas Physicis potissimum atque Mathematicis principiis animum probe imbuere, adeoque solicite ea conquirere præsidia, quæ ad Artis salutaris studia feliciter tractanda haud exiguum momentum afferunt. Medicinæ dein sacris initiatus laudabili prorsus conatu & industria omnes intendisti nervos, ut ea, quæ ex ore Præceptorum hausisti præcepta, Tuos *in usus transferres, sicque solidam* Tibi *comparares rerum medicarum scientiam. Præ aliis multum operæ collocasti in Anatomica pariter ac Chirurgica arte addiscenda, idque eo magis, quo ardentiori cum studio hæ ipsæ excoluntur, majorisque æstimantur istis in terris, in quibus* Tu *soli patrii amore ductus Medicinam aliquando facies. Jam in eo es,*

ut

ut post examina feliciter exantlata ad specimen Inaugurale edendum, profectusque Tuos *solemni Eruditorum congressui probandos* Te *accingas. Argumentum, quod elaborandum suscepisti, prorsus novum quidem non est, rarioribus tamen adnumerari meretur, quoniam oppido paucæ de eo historiæ in Observatorum monumentis annotatæ leguntur. Eam quoque ob rationem laude dignum illud esse censeo, quod methodo demonstrativa conscriptum deductiones & conclusiones satis firmas Lectori exhibeat. Proinde* Tibi *animitus gratulor uti de studiis academicis ad hunc terminum perductis, ita etiam & quidem maxime de præsenti hoc eruditionis* Tuæ *specimine; auguror non minus quam opto, ut ultimo hoc labore*

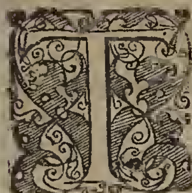
ex-

exoptato cum successu defungaris, eoque peracto iter, quod meditaris, fausto pede non modo ingrediaris, sed & DEO duce & comite fortuna conficias, dulcissimæque Patriæ redditus Patronorum favorem atque Benevolentiam erga Te *experiaris cumulate; qua eximie adjutus sub Divina Benedictione rem* Tuam *in nominis famam & proximi commodum bene & feliciter gere. Dab. Argentor. d. X. Cal. Jul.* cIↄ Iↄ ccxxxvii.





§. I.



TOto die in nobis experimur, humorem quendam in os infundi, quem interdum expuimus, utplurimum vero, nobis etiam haud animadvertentibus, deglutimus. Hunc liquorem a massa sanguinea in glandulis quibusdam propriis secerni atque mediantibus excretoriis ductibus in os derivari, tam ex anatomicis, quam physiologicis patet principiis. Latinis dicitur *Saliva.*

§. II.

Vocabulis *secernere* ac *secretionis* utuntur Physiologi, quando separationem partium magis homogenearum à liquore magis heterogeneo, cui immixtæ erant, indigitare volunt.

§. III.

Maſſam ſanguineam eſſe fluidum in corpore humano ſolum & unicum quam maxime heterogeneum, loquuntur principia phyſiologica; docet examen chymicum: ſequitur inde, omnia alia corporis noſtri fluida magis homogenea ex eadem poſſe ſecerni. Talem autem ſecretionem actualem experientia quotidiana demonſtrat.

§. IV.

Secretionem (§. 2.) fluidorum corporis noſtri ex maſſa ſanguinea (§. 3.) fieri ex adhæſione ſolidiſſime demonſtravit Cel. GEORG. ERHARD. HAMBERGERUS, Profeſſor Jenenſis; quare ejus ductum ſecuturi eandem etiam ſententiam aſſumimus: ne vero ſolidiſſimas demonſtrationes præpoſtere forſan repetamus, remittimus B. L. ad ipſum fontem (*). Dicemus ſolummodo, quod, cum M. S. ſit fluidum quam maxime heterogeneum adeoque omnia alia noſtri corporis fluida ex eadem poſſint ſecerni, imo actu ſeparentur (§. 3.), hæc ſeparatio in vaſis ſanguiferis ut fiat neceſſe ſit; eandem autem in venis (**) fieri non poſſe, inde intelligitur, quod, ſi fit ex adhæſione, uti dictum, rite & ſufficienter fieri non poſſit, niſi liquor è ſpatio ampliori verſus

(*) Interim evolvi ac legi meretur *Differt.* DN. GELHAUSEN *de differenti fluidorum in corpore animali ſecretione ex cauſis phyſicis demonſtrata*, ubi ſecretio ex adhæſione & quidem ſecundum mentem HAMBERGERI explicita reperitur.

(**) Excipitur hic Vena Portæ hepatica, quæ tamen in multis cum arteria convenit.

ſus anguſtius moveretur: ſcimus enim ex principiis phyſicis fluida non adhærere ſolidis, niſi eadem contingant, itaque requirebantur vaſa ſubtiliſſima & motus liquoris e ſpatio ampliori verſus anguſtius. Hoc ultimum prædicatum cum officio venarum non convenire quilibet ſtatim concipit; erunt ergo hæc vaſa vel arteriæ vel arteriis ſimilia Cum particulæ ſecernendæ adhæreant parietibus vaſorum, hinc tarde tranſeunt, unde erat neceſſarium vaſcula hæcce inſigni admodum gaudere longitudine, quam optime obtinuerunt mediantibus flexuris & tortuoſis directionibus: inde enata ſunt corpora membranæ peculiari incluſa, quæ dixere *glandulas*. Harum quædam ſunt *ſimplices*, quæ etiam *conglobatæ* dicuntur, quædam *compoſitæ* vel *conglomeratæ*. Simplices unico vaſe ſecernente conſtant, quod membrana cingitur; conglomeratæ vero ex multis ſimplicibus componuntur glandulis, ideoque etiam compoſitæ dicuntur.

§. V.

Tubuli liquidum in glandulis (§. 4.) ſecretum excipientes & in locum deſtinatum devehentes, noti ſunt ſub nomine *ductuum excretoriorum*. Actus autem ipſe, quo mediante corpora quæcunque, vel in locum deſtinatum infunduntur, vel e corpore eliminantur, *excretio* Phyſiologis nominatur.

§. VI.

Glandulæ, mediantibus quibus ſaliva ſecernitur (§. 1.), dicuntur *ſalivales*; harum numero ſex adeſſe majores & compoſitas (§. 4.) ex anatomicis notum: tria nimirum conſpiciuntur paria, duæ parotides, duæ

 maxil-

maxillares, totidemque ſublinguales, quæ præcipue ſalivam ſecernunt. His accedunt multæ minores, quarum quædam ſunt quaſi auxiliares majorum; quædam vero ſalivam proprie dictam non ſecernunt: interim tamen emittunt liquorem, qui huic opitulatur, uti illud ex phyſiologicis probatur. ANTON. NUCKIUS præter has peculiarem in canibus invenit & deſcripſit glandulam, quam ideo vocant Nuckianam; ſed, cum hæc hactenus in homine haud fuerit detecta, eandem lubentes canibus relinquimus.

§. VII.

Ad meliorem conceptum formandum de hiſce glandulis easdem diſpeſcemus 1.) *in glandulas intra arcus maxillares ſitas*, ut ſunt: *maxillares*, *ſublinguales*, *palatinæ*, *uvulares*, *amygdalæ* &c. 2.) *In eas, quæ ſpatium extra dictos arcus occupant*, quæ *parotides*, *molares*, *buccales*, *labiales*, *thyroidea* vocantur.

§. VIII.

Maxillares (§. 7. n. 1.) ſunt duo corpora fere rotunda, ſatisque notabilia ad faciem internam anguli maxillæ inferioris ſita prope muſculum pterygoideum inferiorem, alias magnum vel internum dictum, in quovis latere unum. Arterias accipit a ramo tertio carotidis externæ, quæ Winslovio arteria maxillaris inferior audit; harum arteriolarum extremitatibus junguntur initia venularum, quæ majores factæ in jugulares hiant venas. Nervi ejusdem proficiſcuntur a portione dura ejusque ramo inferiori. Dicta hæc vaſa & nervi cinguntur membrana peculiari, quæ glandulam perficit

ficit (§. 4.). Hæc glandula ita constructa emittit e sinu suo multos canaliculos in unum veluti truncum abeuntes, qui ductus est excretorius hujus glandulæ (§. 5.). Hic canalis *ductus salivalis Whartonianus* ab inventore THOM. WHARTONO, a situ vero inferior audit; postquam hic ductus sublingualem attigit glandulam, ad faciem ejusdem internam & versus marginem superiorem usque procedens juxta marginem frænuli lingualis in os hiat, nunc unica, nunc duabus, imo quandoque tribus aperturis. Vid. RUYSCH. *Thes. Anat. I, p. 25.*

§. IX.

Sublinguales (§. 7. n. 1.) sunt duo corpora maxillaribus minora (§. 8.) ad figuram paulo oblongam & quadantenus planam accedentia, posita sunt sub portione anteriore linguæ, in quolibet latere unum. Hæ glandulæ attingunt fere arcum maxillæ inferioris & portiones laterales musculi mylohyoidei aliquo modo obtegunt. Extremitatum altera earundem spectat anteriora versus, altera autem versus posteriora. Margines oblique siti sunt introrsum & extrorsum. Arteriæ harum glandularum proveniunt a carotide externa, venæ a jugularibus, nervi a ramo tertio quinti paris, maxillari interiori dicto, antequam canalem ossis maxillaris inferioris intrat. Investitur eadem membrana quadam tenuissima, quæ continuatio videtur ejus, quæ faciem inferiorem linguæ obtegit. Lateraliter multos eosque brevissimos emittit canales, qui ad latus gingivæ internum mediantibus pluribus ostiolis in ordinem collocatis circa linguæ frænulum terminantur. Hi canaliculi *ductus salivales Waltheriani* vocantur, de quibus vid. *Doctiss. Autoris Exercitat. de Lingua humana. Lips.* 1724. Veteres credide-

diderunt, hoſce canaliculos fluidum, quod vehunt, effundere in ductus Whartonianos (§. 8.). RIVINUS in vitulorum glandulis ſublingualibus peculiarem invenit ductum, de quo agit in *Differt. de Dyſpepſia*; ſimilem CASP. BARTHOLINUS *de Duct. Salival. hactenus non deſcripto* in leæna vidit aliisque animantibus circa eadem fere tempora, qui etiam ſibi inventionis gloriam adſcripſit. Nobis non ſollicitis de inventore ſufficiet dixiſſe, quod hoc inventum hactenus in homine haud fuerit demonſtratum.

§. X.

Amygdalæ (§. 7. n. 1.) ſunt duo corpora glanduloſa a figura ita dicta, quorum utrumque interſtitium ſemiarcuum lateralium ſepti ſeu veli palatini occupat, alterum in dextro, alterum in ſiniſtro latere baſeos linguæ; in earum ſuperficie conſpiciuntur foraminula cavitati irregulari reſpondentia. Arterias habent a carotidibus externis, venas a jugularibus, nervos a pari quinto & nono. Hæ glandulæ etiam alias *Tonſillæ* dicuntur.

§. XI.

Parotides (§. 7. n. 2.) ſunt duo corpora ſita inter aurem externam & ramum aſcendentem oſſis maxillæ inferioris, ita ut partem vicinam muſculorum buccinatoris & maſſeteris quadantenus obtegant. Portio ſuperior glandulæ cujusvis tangit apophyſin zygomaticam oſſis temporalis; hæc glandula extenditur antrorſum & extrorſum ſub lobo auris usque ad proceſſum maſtoideum. Arteriæ ejusdem prodeunt e ramo tertio carotidis externæ; venæ vero ortum ducunt a jugularibus,

ner-

nervi a portione dura nervi acuſtici ſeu paris ſeptimi medullæ oblongatæ, cujus plurimæ propagines medium glandulæ trajiciunt. Ex hacce glandula multi proveniunt tubuli, qui in unum truncum communem, membranoſum, album, collecti ductum conſtituunt excretorium (§. 5.). Hic canalis, poſtquam a parte poſtica oblique antrorſum ſuper facie externa maſſeteris proceſſit, perforat introrſum buccinatorem e regione interſtitii ſecundi & tertii dentis molaris, ubi in os hiat: vocant eundem anatomici *ductum ſalivalem Stenonianum*, ab inventore NIC. STENONE, vel etiam ſuperiorem a ſitu reſpectu ductus Whartoniani. (§. 8.).

§. XII.

Molares (§. 7. n. 2.) ſunt duo corpora maxillaribus fere ſimilia, quorum quodlibet ſitum eſt inter muſculum buccinatorem & maſſeterem. Egrediuntur ex iisdem parvi tubuli excretorii, qui perforato introrſum buccinatore membranæ oris ſeſe immittunt, per quam in os aperiuntur e regione circiter ultimorum dentium molarium. Hoc anſam dedit *ſolertiſſimo* HEISTERO haſce glandulas molarium nomine ſalutandi, cum eas primus deſcriberet. Plura qui deſiderat de his glandulis, evolvat *laudati* HEISTERI *Comp. anat.*

§. XIII.

Glandulæ per totam ſuperficiem internam buccarum diſperſæ dicuntur *buccales* (§. 7, n. 2.), quæ mediantibus minutiſſimis ductulis excretoriis in oris cavitatem hiant. Hoc etiam modo, pro ſitus nempe differentia, aliis glandulis nomina fuere impoſita, e. g. *labialium* (§. 7. n. 2.),

2.) quæ in labiis, *lingualium* (§. 7. n. 1.), quæ in superficie linguæ, *palatinarum* (§. 7. n. 1.), quæ per palatum dispersæ &c. conspiciuntur. Arterias, venas, nervos pro ratione situs accipiunt a carotidibus externis, venis jugularibus, pari quinto & nono nervorum medullæ oblongatæ. Lingualium glandularum quædam in foramine cœco *Ill.* MORGAGNI conspiciuntur: in hoc foramine *Celeb.* VATERUS ac HEISTERUS peculiares detexere ductus salivales, quibus ulterius describendis supersedebimus.

§. XIV.

Thyroidea (§. 7. n. 2.) est corpus unicum, crassum, cartilaginibus, thyroideæ nempe ac cricoideæ, quoad maximam partem adjacens, lateraliter incurvatum, pro ratione incurvaturæ thyroideæ cartilaginis, a qua nomen accepit. Hæc glandula revera non est duplex, neque facile in duas dirimi potest partes, uti DIONIS, VERHEYEN aliique putarunt; quare antea laudatus HEISTERUS eandem graphice delineandam curavit & descripsit in *Ephem. N. C. Cent. VII. & VIII. obs.* 63. Ablegamus itaque benevolum Lectorem ad hanc descriptionem: afferam tantummodo quædam de ejus usu, circa quem notandum, varias variorum Autorum de eodem prostare sententias, quas recensere nostrum non est; sufficiat dixisse, hanc glandulam ob analogiam, quam habet cum prioribus salivalibus, *ab oculatissimo* WINSLOVIO harum inseri numero; differt solummodo ratione consistentiæ paulo durioris a reliquis glandulis salivalibus. Ductum excretorium hujus glandulæ, qui ejusdem usum declararet genuinum, adhuc quærunt Anatomicorum multi, quo autem cum successu tempus doce-

docebit. *Accuratissimus* WINSLOVIUS sequentia de hac scribit glandula in Libr. *Exposition Anatomique de la Structure du Corps Humain* inscripto, *Tr. de la Tête* §. 589. *& seq.* Elle paroît de la même espece, que les premieres Glandes Salivaires, mais elle est plus ferme. On a cru en avoir trouvé le Conduit de decharge, mais c'etoit un Vaisseau sanguin, qui en avoit imposé. Il s'y rencontre quelquesfois une traineé comme une espece de Corde glanduleuse, qui va devant le Cartilage Thyroïde & disparoit devant la base de l'Os Hyoïde. Cette corde part du milieu de la base commune des portions laterales de la Glande Thyroidienne & va se perdre entre les Muscles Sterno Hyoïdiens derriere la base de l'Os Hyoïde, comme entre la base de cet Os et la base de l' Epiglotte. J'ai fait aussi remarquer dans mes Cours particuliers des petites ouvertures à côté du Ligament anterieur de l'Epiglotte, par lequel elle est attachée a la base de la Langue. Une de ces ouvertures a paru comme un petit Mammelon percé. Je n'ai pu suivre la Corde glanduleuse, que jusques-là.

§. XV.

Erit ergo *Secretio salivæ* separatio partium magis homogenearum, lympham quandam peculiarem constituentium, ex massa sanguinea (§. 2. 3.) ope glandularum salivalium facta (§. 6. 7.).

§. XVI.

Hæc lympha (§. 15.) ipso sanguine magis homogenea, per secretionem collecta, in quosdam confluit

tubulos, mediantibus quibus in locum destinatum, nempe in os infunditur, qui actus *Excretio salivæ* dicitur (§. 5.).

§. XVII.

Saliva ita secreta & excreta (§. 15. 16.) subjici potest examini; hoc optime fit, si eandem excipimus in vas quoddam ex ore hominis sani, capite antrorsum versus terram inclinato, effluentem, sic deprehendere possumus, 1.) eam esse pellucidam, dilutam fere instar aquæ, 2.) eandem ope chemiæ vix non in purum phlegma resolvi 3.) interim tamen particulis paucis salinis & oleosis præditam esse; 4.) igni admotam non concrescere, 5.) odoris & saporis nullius vel vix sensibilis esse, 6.) eandem tenaciter spumescere, si conquassatur.

§. XVIII.

Concludimus itaque, quod sit liquor pellucidus, fere instar aquæ dilutus (§. 1. 17. n. 1.) constans particulis paucis salinis, oleosis, plurimis aquosis, igne non concrescens, odoris & saporis fere nullius vel vix sensibilis, tenaciter spumescens, si conquassatur (§. 17. n. 2.-6.).

§. XIX.

Usus salivæ sunt plures, nempe 1.) humectare vias, per quas cibi progrediuntur, 2.) inservire loquelæ, & gustui, 3.) cibos ad chylificationem disponere &c. Plures usus vid. apud BOERHAAV. *Instit. med.* §. 67.

§. XX.

§. XX.

Ex iis, quæ de saliva hactenus dicta fuerunt, concludimus, eam esse sanam & naturalem, quando dotibus §. 18. recensitis prædita est, ejusdemque secretio ut & excretio (§. 15. 16.) expedite & absque molestia peragitur: sin autem contrarium contingit, eam morbosam appellamus, & hic status *Morbus salivalis* vocari poterit.

§. XXI.

Per *Morbum* intelligunt statum præternaturalem partium corporis humani: *Status* vero *partium præternaturalis* est earum dispositio tollens facultatem exercendi actiones, orta a mutatione vitiata vel solidarum, vel fluidarum partium, vel utrarumque simul. Si talis status alicujus partis vel quarumdam partium C. H. alias etiam actiones præter naturam mutat, oritur inde alius status præternaturalis a priore ratione ortus & originis diversus, qui *Symptoma* audit: ut vero unius causæ plures iique diversi possunt esse effectus, sic idem morbus multifaria producere potest symptomata.

§. XXII.

Explicandæ nunc mihi essent mutationes præternaturales tam solidarum quam fluidarum partium: ne vero a scopo nimis aberremus, eas solum in medium proferemus, quæ ad eum obtinendum faciunt, ubi pauca prælibanda erunt generalia ex physiologicis de statu naturali partium tam solidarum, quam fluidarum: sic enim

vi oppoſitorum patebit, quot modis mutationes præternaturales earum contingere poſſunt.

§. XXIII.

Ex phyſicis liquet corporibus ineſſe elaſticitatem (i. e. niſum corporum in priſtinum ſtatum ſeſe reſtituendi) quæ pro ratione cohæſionis (*) particularum corporis variat, dum nimirum corpora ſolida ex cohæſione majore ac firmiore majorem accipiunt elaſticitatem; hoc vero non æque obtinet in fluidis, quorum quædam, quo leviore gaudent cohæſione, eo majorem habent gradum elaſticitatis. Hæc elaſticitas, cum inſit ſolidis corporis humani viventis partibus, Tonus dicitur. Uti vero omne corpus elaſticum tale eſſe dicimus, quando ex mutato ſtatu in priſtinum ſeſe reſtituere valet; ita gradus hujus elaſticitatis ex reſiſtentiæ corporis elaſtici & celeritatis, qua idem ſeſe reſtituit, gradu innoteſcunt. Videmus inde, quo major reſiſtentiæ gradus, eo majorem adeſſe elaſticitatem & per conſequens majorem cohæſionem in ſolidis nempe corporibus: in fluidis vero leviſſimam ſolummodo adeſſe poſſe cohæſionem. Cum ex legibus motus pateat actioni ſemper æqualem eſſe reactionem, ſequitur inde proportionatum gradum elaſticitatis & per conſequens cohæſionis requiri tam ſolidarum quam fluidarum partium, ut in ſe invicem agere ac reagere poſſint. Conſiſtit ergo tonus in proportionata cohæſione particularum ſolidarum partium corporis humani. Cum etiam elaſtici-

(*) Cohæſio quid & ſecundum quas fiat leges & fieri debeat vid. *ſupra laud.* HAMBERG, *Elem, Phyſ, Cap.* 3.

ſticitas fluidis ineſſe deprehendatur partibus, eadem etiam pro ratione cohæſionis particularum ita inter ſe differet, ut fluida quædam ſubtilia leviſſime cohærentia, v. g. ſpirituoſa, aliaque volatilia, elaſticitatem reſpective habeant majorem, ac fluida craſſiora magisque cohærentia.

§. XXIV.

Solidas partes C. H. conſtare é fibris anatomica probat autopſia; ergo tonus (§. 23.) erit in fibris, qui tamen pro diverſitate cohæſionis earum vel major vel minor erit. Fibræ vero deinde componunt membranulas, hæ canaliculos, ex quorum intertextu oriuntur membranæ, canales & receptacula poſtmodum efformantes, quæ nobis in poſterum ſub communi nomine *Cavitatum* venient. In his cavitatibus feruntur fluida aut conſervantur ad uſus neceſſarios; jam vero cum fluida quædam ex alio fluido magis heterogeneo ſeparentur (§. 3.), non poſſumus non concludere, omnia noſtri corporis fluida in ſe ſpectata eſſe heterogenea, quamvis ad ſenſum ſint homogenea, eaque ex particulis ſolidis conſtare, quæ, liquore tali in quiete conſtituto, ob motum inteſtinum magis lentum facile cohærere potuiſſent, ideo motum quendam fuiſſe neceſſarium, ad cohæſionem hancce, effectus intentioni naturæ contrarios producentem, impediendam; hunc vero motum eſſe progreſſivum, quo fluida agunt in ſolida & hæc in fluida & per quem fluida promoventur.

§. XXV.

Cum hæ duæ partes, ſolidæ nempe & fluidæ in ſe

 invi-

invicem agant (§ 24.), oritur exinde motus in corpore noſtro, ex quo ſtatus ille emergit, quem vitam dicunt. Uti autem ex principiis phyſicis palam eſt, quod ad talem motum producendum & conſervandum actio ſemper æqualem requirat reactionem, ita neceſſario ſequitur proportionatam quantitatem & cohæſionem fluidorum eſſe abſolute neceſſariam, ut reactio fibrarum æqualis adſit & ſervetur. Hæc proportionata quantitas fluidi atque cohæſio ita agit in parietes canalium, ut, quo ſubtilius eſt fluidum, eo majorem exerat elaſticitatem (§. 23.) & per conſequens eo fortius quoque agat in parietes canalis, adeoque majorem in ſolidis requirat reſiſtentiam, qua abſente parietes ultra ſolitum extenduntur; cum e contrario, quando fluidum defectu peccat & proportionata cohæſione, reſiſtentia in ſolidis augeatur & parietes canalis contrahantur. Hinc ſalutari Naturæ conſilio factum, ut ejusmodi fluida ſubtiliora canaliculos oculis noſtris plane non vel vix conſpicuos percurrant cum fluida craſſiora magisque heterogenea in canalibus majoribus & reſpectu corporis maximis ferantur. Interim tamen ſemper habita fuit ratio a ſummo Artifice, ut fluidum magis elaſticum in iis moveatur canalibus, qui proportionate reagere poſſunt.

§. XXVI.

Sequitur ergo vitam & ſtatum naturalem corporis noſtri, quem ſanitatem dicere poſſumus, dependere ab actione proportionata fluidorum in ſolida horumque reactione; ad hoc autem obtinendum requiri æquabilitatem motus ſolidorum & fluidorum.

§. XXVII.

§. XXVII.

Patet itaque cuivis inſpicienti ſtatum præternaturalem, qui naturali opponitur, provenire a dicta æquabilitate (§. 26.) motus ſolidorum & fluidorum læſa vel præter naturam mutata. Has ergo læſiones ut explicemus, mutationes fluidorum ex vitio quantitatis provenientes perluſtrabimus prius, dein trademus ſolidorum mutationem præternaturalem: dictum enim eſt (§. 24. 25.) fluida agere in ſolida; itaque primo videnda erit mutatio vel læſio corporis agentis, quo deinde melius & accuratius mutationem corporis reagentis poſſimus perſpicere.

§. XXVIII.

Quantitatem quamlibet poſſe mutari vel quoad magis vel quoad minus ex mathematicis pateſcit; ergo etiam quantitas fluidorum corporis humani mutari poteſt vel exceſſu vel defectu. Ille oritur ab omni, quod liquores corporis noſtri perficit & ſimul neceſſarias eorundem ſecretiones & excretiones impedire valet. Hic vero accidit, quando liquida corporis noſtri vel nimis excernuntur vel alio quovis modo abſumuntur: utrumque ſeſe exerit per gradus, ut quantitates mathematicæ per gradus augentur vel diminuuntur. In priori caſu nempe in quantitate fluidorum excedente augetur plerumque gradus elaſticitatis fluidorum, cui reſiſtendo parietes vaſorum non ſunt pares, extenduntur itaque, minuitur cohæſio eorum & liquori tranſeunti ſpatium majus conceditur, hinc dilatantur & flac-

cescunt. In posteriori vero casu augetur elasticitas parietum vasorum, quæ ob cohæsionem auctam contrahuntur, crispantur. Motus ergo fluidorum inde præter naturam mutatur.

§. XXIX.

Motus fluidorum C. H. est vel intestinus vel progressivus (§. 24.); poterit ergo uterque mutari. Hujus fundamentum est in partibus corporis nostri solidis, quærenda itaque ejus mutationis ratio in dictis partibus. Illius conservatio cum ab hoc multum dependeat (§. 24.), partium solidarum mutationes præternaturales examinabimus.

§. XXX.

Fibras seu solidas C. N. partes gaudere gradu proportionato elasticitatis (§. 23.) dictum fuit, qui tonum efficit: monstratum vero (§. 28.) eundem tolli ob quantitatem & cohæsionem fluidorum vel nimiam & fortiorem, vel parciorem & leviorem. Augetur nimirum, quando fibræ contrahuntur, quæ contractio in actum deducitur, quando penuria adest fluidi in canalibus (§. 28.): variat autem prouti fibræ majorem vel minorem habent cohæsionem, hinc generatur illa morbi species, quæ *Spasmus* dicitur. Diminuitur vero a nimia fibrarum extensione eaque constante, si nempe fluida quantitate excedunt adeoque fibras ultra gradum proportionatum extendunt, hinc illa morbi species, quæ *Atonia* nominatur. Atoniam plerumque ante-

antecedit alius morbus, qui *Dolor* audit & oritur ſemper ab extenſione fibrarum majore. Hoſce morbos ſuis gaudere gradibus i. e. vel augeri vel diminui pro ratione vel contractionis vel extenſionis modo majoris modo minoris, quilibet facile videt; hanc vero contractionem & extenſionem augeri vel diminui pro ratione cohæſionis & elaſticitatis ſolidarum & fluidarum partium, liquido conſtat.

§. XXXI.

Mutato ita tono partium ſolidarum (§. 30.), mutatur etiam motus progreſſivus fluidorum; fit enim pro ratione mutationis toni præternaturalis modo major modo minor & fere quaſi nullus. Hoc motu mutato, mutatur etiam motus inteſtinus eorundem: particulæ enim heterogeneæ craſſiores in fluidis obviæ quietem aliqualem ex motu progreſſivo imminuto nanciſcuntur, hinc facile cum ſe invicem cohærere poſſunt: hoc experientia comprobat in omnibus liquoribus heterogeneis in quiete conſtitutis. Adhærebunt ergo particulæ ſpecifice leviores gravioribus vel ſpecifica gravitate æquali gaudentes inter ſe, hinc inducent fluidis mutationem qualitatis vitiatam. Hæc vero cohæſio erit vel major vel minor pro ratione mutationis motus progreſſivi fluidorum majoris vel minoris.

§. XXXII.

Mutantur itaque qualitates fluidorum & quidem 1.) *Cohæſione*: fluida enim proportionata fluxilitate per motum progreſſivum mutatum (§. 31.) amiſſa, vel ob

cohæsionem majorem particularum inter se spissescunt, vel ob eandem justo minorem rarefiunt. In priori casu fluida dicuntur condensari, tenacitatem, lentorem, fixitatem assumere & induere. In posteriori vero, dum particulæ nimium a se invicem secedunt, fit earundem expansio. 2.) *Colore*, 3.) *Odore*: 4.) *Sapore*: quia vero hæ tres ultimæ mutationes vitiatæ qualitatis plerumque a mutata fluidorum cohæsione proveniunt, iisdem ulterius explicandis non inhærebimus, utpote ad scopum nostrum nihil facientibus.

§. XXXIII.

Ex dictis mutationibus vitiatis (§. 28. 30. 31. 32.) oritur vitium vel status præternaturalis cavitatis (§. 24.) quem *Obstructionem* vocant: Est autem *Obstructio* mutatio cavitatis præternaturalis transmissionem fluidorum impediens, orta ab excessu molis transituræ supra capacitatem vasis transmittentis. Augetur autem obstructio, quando fluida in vasis obstructis accumulantur.

§. XXXIV.

Accumulantur fluida pro ratione obturationis canalis, dum nimirum, si totus fere canalis obturatur, major adest quantitas fluidi, quam si ex parte tantum canalis est obstructus. Fluida ergo remoram patiuntur, accedunt nova, parietes canalis dilatantur ab affluxu fluidi a tergo venientis, elevatur inde superficies partis, cui fluidum inhæret; hanc elevationem *Tumorem* dicunt, elevationem etiam minorem vel minimam *Tuberculum* appellant.

§. XXXV.

§. XXXV.

Patet ex (§. 33. 34.) fluida acquirere ex obſtructionibus quietem proportionatam gradui obſtructionis, hinc particulæ heterogeneæ craſſiores fluidi facile cohærebunt (§. 31. 32.), ipſique tenacitatem, lentorem, imo fixitatem inducent. Per fixitatem intelligimus cohæſionem adeo fortem particularum inter ſe, ut vi ignis difficillime vel plane non in auras elevari poſſint. Conſtituent ergo corpus quoddam durum, nonniſi vi externa applicita reſolubile, cujus generis eſt corpus iſtud, quod *Calculum* (*) vocamus.

§. XXXVI.

Perſpeximus itaque ex rationibus, ſive, ut dicunt, à priori poſſibilitatem calculorum ex liquoribus corporis noſtri; videndum nunc porro erit, quid a poſteriori circa generationem calculorum in C. H. nobis innoteſcat: cum vero propria deſtituamur experientia, allegare ſufficiat experimentum *Viri & Medici noſtri ævi Celeberrimi* BOERHAAVII nempe, quod exhibetur in *Diſſert.* Dn. SCHERB. *de calculo in receptaculo chyli, hydropis cauſa*, quæ prodiit *Lugd. Bat* 1729. *Sumſit*, inquit Auctor Diſſert. §. XVIII. *Vir Celeberrimus* (BOERHAAVIUS) *urinam recentem, adhuc calidam emiſſam, poſt peractas concoctiones, ex tali familia, ex qua nulla ſigna calculi*

 ex

(*) Qui plura eaque ſolidiora legere cupit, adeat *Diſſert.* Dn. CREGUT *Baſil.* 1730. habitam *de Calculorum in C. H. reperiundorum generatione ex cauſis phyſicis demonſtrata.*

ex propria propensione, hanc immisit in vas vitreum purissimum; ubi primo adhibito microscopio nullum calculi indicium apparuit; non autem defatigatus Vir Doctiss. introspiciendo, detexit tandem corpuscula flocculenta quasi (i. e. quæ non habebant æqualem superficiem, sed tomentosam) per omnia distributa, quæ erant in perpetuo motu, quot nempe ascendebant, tot descendebant, quæque primo apparebant sub colore albo. Porro non remoto microscopio, observabantur in lotio hærentia strata spirituosa perexigua, qualia profert Spir. Vini, dum aqua diluitur; ex quibus pinguibus lituris formabatur nubeculæ species, quæ increscebat appositione particularum, ita ut increscente hac, motus, alias vehemens debilis & quasi nullus evaderet, qui, per horam in tali statu manens, penitus evanescebat, calculusque ad latera, in fundo, imo tota superficie formabatur, ac illud, quod antea album erat, jam rursum conspiciebatur; per tempus autem increscens plane colorem arenæ rubicundum induebat. Cum autem continua appositione particularum nubecula sui sustinendæ fuisset incapax, fundum petiit, calculique sic dicti formam præ se tulit. Hoc instituto experimento Vir Clarissimus demonstrare vult, in corpore sano talia adesse elementa, calculo generando & constituendo apta, quæ, quietem nacta quacunque occasione, ubique & in omnibus corporis partibus calculi speciem constituere causarique possunt.

§. XXXVII.

Videmus ergo ex hoc etiam experimento calculum generari ex adhæsione (§. 35.), quod adhuc ex constitutione calculorum fractorum interna confirmatur; dum plerique fere vel omnes nucleum in meditullio habent, cui successive adhæserunt lamellatim particulæ specifice leviores, quæ ita per aliquot temporis intervallum magnitudinem corporis calculi insigni-

figniter auxerunt. Experientia etiam docet, quod, fi corpus quoddam extraneum cafu in cavitatem quandam noftri corporis v. gr. in cavum veficæ urinariæ immittitur, eidem particulæ falino - terreftres adhæreant, ficque calculum quendam forment, cujus nucleus eft corpus iftud extraneum in veficæ cavitatem fefe infinuans, quod obfervationes teftantur.

§. XXXVIII.

Itaque generationem calculorum in corpore noftro a priori & a pofteriori probavimus (§. 35.36.): eos vero tantum non in omnibus C. H. partibus dari obfervationes loquuntur. Sic *de calculo in variis cerebri locis* vid. KERCKRING. *Spicil. Anat. Obf* 35. *in glandula pineali* vid. A. E. L. *Anno* 1688. *Maj. p.* 236. *De glandula pineali lapidefcente* vid. *Differt.* Celeb. D. SALZMANN. *An.* 1733. hic habitam. *De Calculo in glandula bronchiali* vid. E. N. C. *Vol.* I. *Obf.* 180. *pag.* 403. *De calculo in pulmonibus.* vid. BLANCARDI *Anat. pract. Cent.* 2. *Obf.* 8. It. E. N. C. *Dec. I. Ann. I. Obf.* 158. *pag.* 337. *De calculo valvulis cordis adnato.* vid. HORSTII *Ep. Lib. II. Sect.* 5. *pag.* 457. *De calculo in cavitate cordis. ibid. pag.* 455. *De calculo in veficula fellea* HORSTIUS *Ep. Sect.* 2. *pag.* 455. It. E. N. C. *Vol. I Obf.* 181. *pag.* 404. It. *Differt. de Cholelitho* Dn. BEZOLD *Ann.* 1725. hic habitam. *De calculo renum & veficæ* nihil addam. *De calculo in veficulæ feminali* E. N. C. *Dec. II. Ann. VI. Obf.* 68. *De calculo in arteriis* LANGIUS *in Mifcell. Cur. XII. De calculo in venis mefaraicis* E. N. C *Dec I. Ann. III. Obf.* 307. *Calculos* item *glandularum mefaraicarum & thyroidearum* frequens experientia confirmat. *De calculo* oppido raro *in receptaculo chyli, hydropis caufa*, vid. *Differt.* Dn. SCHERB.

§. 36. allegatam. Et ſic immenſum catalogum obſervationum de calculis in omnibus fere corporis noſtri partibus allegare poſſemus, niſi limites diſſertationis obſtarent: ſi quis autem deſideret plures caſus, evolvat *Celeb.* MICH. ALBERTI *Lexicon Reale.*

§. XXXIX.

Præmiſſis generalioribus procedendum nobis jam erit ad ſpecialiora, nempe ad ſalivam ejusque canales, quorum ſtatus naturalis ex (§. 23. 24. 25.) dijudicari poterit, a quo ad ipſius mutationes præternatules facile concludi poteſt, ex quibus obſtructio (§. 33.) ejusque varii gradus ſequuntur. Saliva ex obſtructione acquirit quietem (§. 31.) proportionatam gradui obſtructionis (§. 33.); particulæ ergo ſalivæ ſalino-terreſtres quietem majorem nactæ cum ſe invicem juſto magis cohærent; quæ cohæſio fit per gradus, donec ſummum attingat gradum, unde enaſcitur corpus quoddam durum nonniſi vi externa applicita diſſolubile (§. 35.), quod *Calculus ſalivalis* vel *ſalivæ* vocari poteſt.

§. XL.

Sic plures hac de re proſtant obſervationes, e. gr. *de calculo in ductu ſalivali* vid. GUIL. COWPERI *Anat. Corp. Hum.* *de calculo ſub lingua exciſo* E. N. C. *Dec. II. Ann.* 10. *Obſ.* 116. *Dec. I. An.* 10. *Obſ.* 144. *Dec. III. Ann.* 5. 6. *app. p.* 91. CONRADI LUDOVICI WALTHERI *Theſaurum Medico-Chirurg. Obſ. curioſ. Obſ.* 92. qui etiam calculum ibidem Tab. VI. delineari curavit. Similem

milem fere obſervationem exhibuit mihi Vir Nobiliſſ. Ampl. Experientiſſ. D. D. SALZMANN, Pathol. P. P. O. Patronus, Fautor & Præceptor meus omni honoris & reverentiæ cultu ad cineres usque devenerandus, quam mox ſubjungam.

§. XLI.

Eſt nimirum ſequens: Civi cuidam hujus urbis ſpectatiſſimo exoriebatur circa medium Maji anni præteriti tumor glandulæ maxillaris (§. 8.) dextræ, fabæ magnitudine, quem Chirurgus, cum barbam abraderet, primus animadvertit. Hic tumor octo dierum ſpatio excrevit in molem priore triplo majorem; hinc ab attactu duriuſculo moleſtum aeger percepit ſenſum. Die ſeptimo Junii Chirurgus anxie deſideratus feſtinans acceſſit, &, poſtquam ægrum de doloribus faucium deglutitionem impedientibus conquerentem intellexerat, injectione faucibus facta, tonſillas aliquomodo inflammatas vidit, quo tempore etiam tumorem inſigniter auctum conſpexit, a quo ejus incremento dolor non parum auctus fuit. Quare abſente Chirurgo locum dolentem uxori inſpiciendum atque examinandum dedit, quæ, corpus paulo durius tactu percipiens, dentem ex hoc loco novum pullulare marito perſuadere voluit. Verſus veſperam chirurgus ſentiebat tuberculum ſub lingua, ad latus frænuli, quod in principio æquale videbatur tuberculo ranula dicto; hoc tuberculum motui linguæ atque deglutitioni adeo impedimento erat, ut nihil fluidi æque ac ſolidi deglutire valuerit æger. Altero mane poſt dolores æque ſenſibiles, ut antea, eundem affligebant; chirurgus autem tuberculum modo dictum majus

&

& paulo retrorſum verſus radicem linguæ inclinans obſervavit. Suadentibus quibusdam applicuit æger tumori Empl. de melilot. quod effectu haud optato tumorem reddidit majorem: uſus eſt etiam patiens mell roſat. & Syr. violar. Sed emplaſtri effectum voto ejus in totum contrarium ſentiens, imploravit denuo chirurgi opem, qui Empl. de ran. Vig. c ☿rio ſuperimpoſuit tumori; hoc vero etiam nihil neque tumori neque dolori detraxit: è contrario obſervatum fuit tuberculum ſub lingua ita auctum, ut criſtam quandam ſeu lingulam veluti ſuccenturiatam referret, ortum a protuberantia ductuum glandulæ ſublingualis, in quibus a calculo compreſſis ſaliva ſtagnabat atque plures eminentias magis minusve rotundas & humore limpido turgidas oculo offerebat. Æger de ſalute ſua ſollicitus accerſi juſſit Exper. Dn. D. HECKHELER Practicum hujus urbis feliciſſimum, qui tam interna quam externa ſcopo reſolvendi tumorem præſcripſit, quæ medicamenta optatum non ediderunt, quin potius tuberculum indies majorem in molem auctum, usque dum poſt aliquot dies rariori exemplo exiit calculus fabæ indicæ minoris magnitudine, qui in orificio ductus ſalivalis Whartoniani (§. 8.) dilatato magnitudine ſeminis milii paulo ante egreſſum viſui ſe offerebat. Nihilominus dolor cum febricula eodem gradu continuavit. Dn. D. SALZMANN poſt etiam in conſilium adhibito, in uſum vocata fuere omnia, quæ tum tumorem reſolverent, tum etiam ſalivæ excretionem promoverent. Factum inde eſt, ut quarto poſt primi excluſionem die ex eodem ductu ſalivali ſecundus calculus priore minor prodierit. His ita peractis dolor imminuebatur, inſignis etiam copia ſalivæ in os effluxit, quæ vero poſt egreſſum primi calculi non adeo largiter proſiliit, quam poſt ſecundum

cundum ejectum, ubi in tanta excreta est copia ac in salivatione ☿riali fieri solet. Tumor glandulæ magis magisque imminutus est continuatione medicamentorum excretionem salivæ promoventium tam internorum quam externorum. Tribus septimanis præterlapsis in totum evanuit: ptyalismus autem per octo substitit dies post excretionem calculorum. Vir hodie adhuc vivit & bona fruitur valetudine.

§. XLII.

Sequitur nunc resolutio casus nostri. Originem tumorum in obstructionibus potissimum esse quærendum ex (§. 33. 34.) apparet; obstructio autem unde pendeat ibidem videri poterit, ubi simul dictum obstructionem posse augeri, per consequens extensionem fibrarum fieri posse majorem, unde dolor (§. 30.) & tumor (§. 34.) auctus, qui dolor adhuc augetur, quando partes nimis extensæ durius tractantur: fit enim extensio major. Deglutitio impediebatur ob motum maxillæ præprimis linguæ valde dolorificum, quem perferre æger in deglutitione non valebat: mota enim maxilla inferiori glandulæ etiam quadantenus moventur a musculis sese contrahentibus & comprimuntur, uti ex physiologicis constat, unde obstructarum partium dolor. Tonsillæ erant inflammatæ, quia obstructis partibus vicinis humores majori in copia eo tendebant, eodem fere modo, quo obstructis quibusdam capitis glandulis affluxus humorum ad caput augetur; ab affluxu aucto & constrictione spasmodica, quæ hasce partes ob viciniam loci ex consensu nervorum & vasorum sanguiferorum haud difficulter aggre-

 di

dii potuit, facilis erat inflammatio. Tuberculi ſub lingua fundamentum erat in obſtructione ductus Whartoniani (§. 8.) hancque ita concipimus: Obſtructa erat glandula maxillaris (§. 8.) ex qua obſtructione ſaliva reddita erat ſpiſſa, (quia in omni obſtructione liquores ob quietem lentorem contrahunt) quamobrem ductum illum ſubtilem ſalivalem intravit quidem, orificium autem ejusdem anguſtius obturavit; ſic factum eſt, ut parietes ductus a ſaliva ſpiſſa adveniente ſucceſſive fuerint dilatati, & particulæ aquoſæ & ſpirituoſæ per porulos canalis exhalarint reſiduis craſſioribus ſalino-terreſtribus, quæ adeo majorem continuo viſciditatem nactæ facile in corpus quoddam durum concreſcere potuerunt (§. 31. 32. 35. 37. 39.), quod etiam ita factum in hiſtoria morbi legimus. Dolor cum febricula idem reſtabat poſt excretionem calculi primi ideo, quia, ut ex ſequentibus innoteſcit, plenaria obſtructio non fuerat ſublata, dum nimirum adhuc tale corpus aderat in eodem ductu, quod quarto die poſt excretum fuit, tunc dolor imminuebatur, febricula ceſſabat; ſaliva vero, quæ per aliquod temporis ſpatium in glandulis accumulata erat, exitum quæſivit. Quod autem eadem poſt excretum primum calculum in tanta copia nec excreta fuerit, nec excerni potuerit, quilibet ſtatim videt, qui probe perpendit, ductum ſalivalem Whartonianum ab altero calculo adhuc fuiſſe obſtructum.

§. XLIII.

Ex dictis (§. 42.) patet, obſtructionem glandulæ maxillaris (§. 8.) fuiſſe morbum primarium, qui va-

varia produxit ſymptomata, nempe ſaliva nimis ſpiſſa in ductum Whartonianum translata induxit obſtructionem hujus ductus, ex qua deinde calculus progeneratus; uti etiam deglutitionem impeditam, inflammationem tonſillarum (§. 10.) aliasque moleſtias.

§. XLIV.

Superſunt quædam de methodo medendi juſta & legitima dicenda; antequam autem id ipſum fiat conſiderabimus præter cauſam, quam, uti credimus, ſufficienter demonſtratam, 1.) *hujus affectus differentias ab aliis morbis faucium & oris*, 2.) *ſigna diagnoſtica*, 3.) *prognoſtica*, 4.) *methodum* deinde *medendi aliqualem* ſubjuncturi.

§. XLV.

Differentiam (§. 44. n. 1.) hujus morbi, quod attinet, notandum, eum differre 1.) *ab angina vera* & quidem α) ratione loci & ſedis doloris atque tumoris, dum nimirum ille in noſtro caſu ſtatim ſub angulo maxillæ inferioris ſentitur, in hac vero in anteriori colli parte: β) ratione ipſius tumoris, qui in angina non ita durus ac conſpicuus, uti in noſtro caſu erat: γ) ratione febris, quæ teſte experientia in angina acuta eſſe ſolet, 2.) *ab angina ſpuria*, ubi levis inflammatio tonſillarum adeſt cum notabili tumore externo haud conjuncta 3.) *a ranula* ſeu tuberculo ſub lingua elevato, utpote quod haſce partes tantummodo occupat, ideoque nullum habet tumorem externum apparentem. 4.) *ab inflatione* ſeu *tumore rheumatico* in eo diſcrepat, quod hic

citius evanescat, nec adeo graves inferat molestias; 5.) *a tumoribus gingivarum* seu ab *epulide* & *parulide*, quorum primus cognoscitur ex protuberantia carnosa indolente, secundus vero ex tumore inflammatorio, qui plerumque ab odontalgia prægressa provenire solet.

§. XLVI.

Signa diagnostica (§. 44. n. 2.) fere eadem sunt, quæ de differentiis affectus nostri ab aliis faucium & oris vitiis (§. 45.) innuimus. Hoc unicum addimus, quod, quia symptomatum similium origo ex morbo simili in diversis subjectis non semper evenire solet vi experientiæ, ideo non semper medicus ex obstructione glandularum vel canalium salivalium calculum dijudicare possit; excepto hoc, si rerum testimonia adsunt aliquo modo infallibilia, uti sunt, tumor ductus salivalis durus, nec non corpus durum ex orificio ductus prominens, &c.

§. XLVII.

Prognosin (§. 44. n. 3.) hujus mali medicus certam & indubitatam formare non valet, si præter ipsum tumorem nullum observat symptoma: quando vero certa adsunt signa calculi præsentis, aliaque symptomata non adeo gravia conjuncta sunt, in magno periculo ægrotum non versari medicus audacter pronuntiabit: calculus enim facile removeri poterit, præcipue in iis partibus, ubi eidem exitus facile conceditur, quo remoto obstructio paulo post cessat. Quo

vero

vero major calculus, eo diutius ibi subsistit adeoque tardius ejicitur, & si tantus foret, ut plane exire non posset, ac symptomata indies invalescerent, pessimum esset signum. Dolorem exquisitissimum explicare posset medicus vel ex mole majore calculi ductum maximopere dilatante, vel ex asperitate & inæqualitate ipsius calculi. De cætero læta magis prognosis, quam in calculo renum, qui ibi impactus non facile exscindi poterit, vel etiam vesicæ, qui in molem majorem auctus non sine vitæ discrimine exscinditur: lætior etiam in hoc, quod non facile novus succrescat, uti calculus renum & vesicæ, quin potius æger a recidiva magis immunis vivat. Saliva denique in copia accumulata per ductus proprios excerni facile poterit. Deglutitio impedita, inflammatio tonsillarum, aliæque molestiæ (§. 43.) cessabunt remoto calculo reseratisque glandulis & canalibus salivalibus.

§. XLVIII.

In curatione morborum in genere quidem dicitur, morbum primarium ante omnia esse tollendum, hinc symptomata vel sponte vel paucis adhibitis remediis cessare: sed in hoc & similibus quibusdam casibus symptomatum cura primum est suscipienda, quo deinde morbus ipse curari possit. Morbus primarius est obstructio glandulæ maxillaris (§. 43.), quæ tolli nequit, priusquam remotus fuerit calculus. Erunt itaque sequentia indicantia:

1.) *Calculum seu impedimentum canalem obturans esse removendum.*

2.) *Salivam quantitate & qualitate peccantem esse emendandam.*

3.) *Tonum canalium salivalium esse restaurandum.*

§. XLIX.

Indicatur (§. 48. n. 1.) *calculum esse removendum*; ejus itaque remotio tentanda per remedia partim e fonte pharmaceutico partim e chirurgico petita. Quod ad priora spectat, huc referri merentur medicamenta sic dicta resolventia, salivam promoventia, obstructionem reserantia tam interna quam externa, adeo ut calculus in ductu vel canali salivali latitans a saliva exitum moliente fortiter prematur & hoc modo ex ductu protrudatur. Hæc medicamenta tunc etiam adhiberi possunt, quando calculi generandi vel jam generati nulla adsunt indicia certa: quamvis enim ejus generationem haud impedire valerent, ad excretionem eundem saltem disponent. Si his medicamentis malum cedere recusaverit, operatione chirurgica curatio erit tentanda, quæ non solum ægrum a maximis cruciatibus, sed & a metu inflammationis gravioris subsequentis liberum reddit; posset illa sequentem in modum institui. Æger collocetur ita ut radii luminares incidant in cavitatem oris & in tali situ immotus a ministris servetur; deinde lingua sursum tollatur ope instrumenti cujusdam, immittatur quantum fieri potest, orificio ductus salivalis specillum excavatum, quo duce forfex admoveri poterit, qua mediante incisio aliqualis ductus tentanda. Hac facta calculus prematur a parte postica antrorsum usque dum in eum deducatur locum, ubi incisio facta fuerat, ex quo deinde facili negotio eximi poterit. Hanc opera-

operationem tuto posse institui, periti chirurgi non dissuadebunt in eo præcipue casu, ubi nulla vasa majora & nervi propiores, aut, si in eo ductus loco hæreat calculus, in quo operatio locum habere potest. Interim tamen eandem ideo non apposuimus ac si nulla alia locum haberet, sed exercitii gratia illud factum esse lubentes fatemur, nec cuiquam invidebimus, si pro ratione circumstantiarum meliorem methodum aptioraque instrumenta adhibere & applicare noverit.

§. L.

Salivam emendamus (§. 48. n. 2.) si peccat & quidem *quantitate* nimia, evacuatione, quam obtinemus per remedia sic dicta apophlegmatizantia, salivæ excretionem promoventia: quando etiam plethora hic aliquid contribuere videtur, vena secetur & affluxus sanguinis aliorsum derivetur; nimius vero ejus æstus temperetur remediis nitrosis, quibus jungantur cinnabarina. *Qualitate* vero peccantem salivam emendamus & corrigimus cohæsionem ejus nimiam præcavendo, quod faciunt medicamenta incidentia, attenuantia & resolventia.

§. LI.

Tonum restauramus (§. 48. n. 3.) quando cohæsionem pristinam fibris reddimus, hoc fit per remedia sic dicta roborantia, confortantia, leniter adstringentia. Itaque videmus Empl. de melilot. non alium

effe-

effectum potuisse edere quam quod tumorem reddiderit majorem : est enim emolliens , quorum ea est natura, ut cohæsionem partium duriorum imminuant; in hoc vero casu cohæsio fibrarum naturalis jam fuerat sublata , ideoque obstructio fuit aucta , ergo cohæsio justo minor fibrarum non erat magis diminuenda, nisi æger obstructionem adeoque dolorem & tumorem exinde provenientem augere voluisset.

SOLI DEO
GLORIA.

